Aus der medizinischen Abteilung
des Städtischen Krankenhauses Allerheiligen zu Breslau
Referent: Prof. Dr. Ercklentz

Ein Beitrag zur Indikation der Milzexstirpation bei perniziöser Anämie

Auszug aus einer Arbeit
zur
Erlangung der medizinischen Doktorwürde
bei der
hohen med. Fakultät der Friedrich-Wilhelms-Universität
zu Breslau

vorgelegt von

Georg Arends
aus Görbersdorf

Breslau
Druck von F. W. Jungfer
1923

Gedruckt
mit Genehmigung der medizinischen Fakultät der Universität Breslau
Referenten: Prof. **Dr. Ercklentz** und Prof. **Dr. Minkowski**

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Verfasser zeichnet zunächst das Bild der Perniziosa, wie es zuerst in Deutschland Biermer getan hat. Er zeigt, daß man bei der Erforschung der Krankheit von zwei Anschauungen ausging: die eine war die Frage nach der Kausalität, die andere die Frage nach deren Wesen. Die Anhänger der Kausalitätstheorie glaubten, die Perniziosa habe ihren Grund in den verschiedensten Magen-Darmerkrankungen. Besonders die Botriocephalusfrage wurde von den verschiedensten Autoren ventiliert. Noch vor 10 Jahren durfte Nägeli mit Recht sagen, daß wir eigentlich noch gar nichts wüßten. Dementsprechend war auch die Therapie keine einheitliche, sondern die angegebenen Heilmittel entsprachen den Anschauungen ihres Autors. Deswegen sehen wir die Empfehlung von Heilseren neben der Anwendung von Arsen in den verschiedensten Dosen und Formen. Auch Bluttransfusionen in mancherlei Form wurden zur Bekämpfung angegeben. Das Jahr 1913 brachte insofern eine Änderung, als Eppinger die operative Behandlung empfahl. Angeregt durch sehr gute Erfolge bei der Behandlung des hämolytischen Ikterus, kam er zur Empfehlung der Milzexstirpation, weil damit, wenn auch nicht der, so doch ein wichtiger Faktor der Hämolyse beseitigt werde. Daß der Milz eine hämolytische Wirkung zukäme, wußte man schon seit Mitte des vorigen Jahrhunderts, und Experimente der verschiedensten Autoren haben erst in jüngster Zeit wieder die Richtigkeit dieser Anschauung bestätigt. Andere namhafte Gelehrte glaubten nun, dem Knochenmark eine überragende Rolle bei der Perniziosa zumessen zu müssen. Andere sagen wieder, daß der Milz eine knochenmarkslähmende Wirkung zukomme und befürworten deswegen die Milzexstirpation.

Die ersten Erfolge erregten große Begeisterung, bis man merkte, daß nur Remissionen, keine Dauererfolge erzielt werden. An Hand einer Krankengeschichte wird nun gezeigt,

daß die Erfahrungen anderer Autoren bestätigt werden, daß man sich erst dann zur operativen Behandlung entschließen dürfe, wenn alle internen Mittel erschöpft sind. Ein etwa vorhandener Milztumor bekräftigt noch die Indikation insofern, als aus ihm hervorgeht, daß die Hämolyse einen zu großen Umfang angenommen hat. Außerdem kann er noch zeigen, daß eine Hypertrophie des über den ganzen Körper verteilten retikulo-endothelialen Systems (dessen einer Teil die Milz ist) vorliegt. Daß die Exstirpation nicht den Erwartungen entsprach, liegt auch an der Vernachlässigung der Hämolymphdrüsen, denen eine blutzerstörende Wirkung zugeschrieben wird. Fallen Teile des retikulo-endothelialen Systems aus, so übernehmen die übrigen durch vicariierende Hypertrophie die Funktionen der ausgefallenen.